



بازرسی

مجتمع آموزشی درمانی، پژوهشی خورشید
واحد بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

عنوان فرآیند: ارائه خدمات بستری

کد فرآیند: PR/MAIN/02

تاریخ تدوین: ۹۸/۰۶/۰۲

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۹/۱۹

شماره بازبینی: ۹

تاریخ آخرین بازبینی: ۱۴۰۳/۰۹/۱۲

واحد/بخش: بخش‌ها و واحدهای بالینی، واحدهای پاراکلینیک، معاونت درمان،

معاونت آموزشی – واحد مدیریت اطلاعات سلامت

شناسنامه فرآیند

هدف استراتژیک فرآیند	GIS1	هدف فرآیند	ارائه خدمات کیفی و استاندارد به بیمار بستری
مالک / صاحب فرآیند	مدیر پرستاری، معاون آموزشی، معاون درمان	نوع فرآیند	مدیریتی ☐ اصلی ☒ پشتیبانی ☐
ورودی	ورود بیمار	خروجی	ادامه مراقبت از بیمار/ بهبود وضعیت بیمار/ ترخیص بیمار
واحدهای مرتبط	بخش‌ها و واحدهای بالینی، واحدهای پاراکلینیک، معاونت درمان، معاونت آموزشی – واحد مدیریت اطلاعات سلامت	محیط یا فضای فیزیکی پایش فرآیند	بخش‌های بالینی
منابع و تجهیزات	سیستم HIS، پرونده بیمار	نیروی انسانی	پزشک، کارکنان بالینی، کارکنان پاراکلینیک

نحوه پایش

شاخص فرایند	هدف	دوره اندازه‌گیری	زمان گزارش دهی	مسئول اندازه‌گیری	نحوه اندازه‌گیری	مسئول گزارش دهی
درصد ترخیص با میل شخصی (برون دادی)	ارتقا ارائه خدمات، بهبود عملکرد بیمارستان	ماه‌بانه	فصلی	کارشناس آمار	سیستم HIS	کارشناس آمار
علل ترخیص با میل شخصی	شناسایی علل ترخیص با میل شخصی و اجرای اقدامات اصلاحی جهت کاهش تعداد ترخیص با رضایت شخصی/ جلب رضایت بیماران	فصلی	فصلی	سوپروایزر آموزش سلامت همگانی و مسئول حقوق گیرنده خدمت	سامانه رستک	سوپروایزر آموزش سلامت همگانی و مسئول حقوق گیرنده خدمت
مدت زمان انتظار بیمار از پذیرش در بیمارستان تا پذیرش در اتاق عمل (فرآیندی)	ارائه خدمات به موقع و مطلوب به بیمار	فصلی	فصلی	سرپرستار اتاق عمل	پرونده بیماران جراحی	سرپرستار اتاق عمل
مدت زمان مشاوره اورژانسی و غیر اورژانسی (فرآیندی)	ارائه خدمات به موقع و مطلوب به بیمار	ماه‌بانه	فصلی	مدیر پرستاری	ارزیابی فرم‌های مربوطه و شاخص‌گیری	مدیر پرستاری
درصد کیفیت مستندسازی اقدامات پیراپزشکی	بررسی کیفیت مستندسازی اقدامات پیراپزشکی و ارتقا شاخص در صورت نیاز	سالانه	سالانه	مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت	شاخص‌گیری از داده‌های گردآوری شده	مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت

تهیه کنندگان: حبیب‌اله حاجی بنده (مدیر مرکز)، زهره آب نیلی (رئیس امور اداری)، مرضیه مستوفی (مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)، مینو علوی (مدیر خدمات پرستاری)، الهه علی‌بک (کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)، محمد شریافچی (معاون آموزشی)، شکوفه اسماعیلی (سرپرستار بخش نفرولوژی)، زهرا عالی‌پور (سرپرستار بخش ریه)، مریم علی‌دادی (سرپرستار بخش ICU داخلی)، پریسا سلطانی (سرپرستار بخش جنرال ۲)، شبنم مهرداد (سرپرستار بخش CCU المهدی)، مهدیه ترشیزی (سرپرستار بخش ICU جنرال)، اعظم علایی (کارشناس IPD – سوپروایزر بالینی)، آناهیتا زارع (سرپرستار بخش اورژانس روانپزشکی)، ندا نظری (سرپرستار بخش اورژانس روانپزشکی)، مجید سلکی (سرپرستار بخش روانپزشکی مردان)، رویا رفیعی (سرپرستار بخش روانپزشکی زنان)، مرضیه صالحی (کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)

تایید کننده :	تایید کننده نهایی:	تصویب کننده (ابلاغ کننده):
دکتر غلامعلی دوروشی رئیس مرکز	مرضیه مستوفی مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی	دکتر غلامعلی دوروشی رئیس مرکز

